Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n. 192 del 15 luglio 1980

Spedizione in abbonamento postale - Gruppo I

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Martedì, 15 luglio 1980 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI MENO I FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI E DECRETI - CENTRALINO 65101
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI, 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 8508

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 marzo 1980, n. 324.

Esecuzione dell'accordo amministrativo tra la Repubblica italiana e la Repubblica di San Marino per l'applicazione della convenzione di sicurezza sociale, firmata a Roma il 10 luglio 1974, con scambio di note firmato a Roma il 19 maggio 1978.

LEGGI E DECRETI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 22 marzo 1980, n. **324.**

Esecuzione dell'accordo amministrativo tra la Repubblica italiana e la Repubblica di San Marino per l'applicazione della convenzione di sicurezza sociale, firmata a Roma il 10 luglio 1974, con scambio di note firmato a Roma il 19 maggio 1978.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 87 della Costituzione;

Sentito il Consiglio dei Ministri;

Sulla proposta del Ministro degli affari esteri, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia e il Ministro del lavoro e della previdenza sociale;

Decreta:

Articolo unico

Piena ed intera esecuzione è data all'accordo amministrativo tra la Repubblica italiana e la Repubblica di San Marino per l'applicazione della convenzione di sicurezza sociale firmata a Roma il 10 luglio 1974 tra la Repubblica italiana e la Repubblica di San Marino, con scambio di note, firmato a Roma il 19 maggio 1978, a decorrere dalla loro entrata in vigore in conformità dell'articolo 39 dell'accordo amministrativo.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserto nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 22 marzo 1980

PERTINI

COSSIGA — RUFFINI — MORLINO — SCOTTI

Visto, *il Guardasigilli*: MORLINO
Registrato alla Corte dei conti, addì 21 giugno 1980
Atti di Governo, registro n. 28, foglio n. 23

Roma,

Signor Segretario di Stato,

In applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 2, paragrafo 3) e 23, paragrafo 4), della Convenzione in materia di sicurezza sociale, firmata a Roma il 10 luglio 1974, con le quali le due Parti contraenti si riservavano, di comune accordo, di elencare in un successivo scambio di note le categorie di lavoratori autonomi nonché le malattie professionali ai fini dell'applicazione delle disposizioni della Convenzione stessa, ho l'onore di comunicare che la vigente legislazione italiana:

1) considera autonomi i lavoratori delle categorie di cui all'allegato *A* del presente scambio di note;

2) tutela le malattie professionali, di cui agli allegati *B* e *C* del presente scambio di note.

Se il Governo della Repubblica di San Marino concorda su quanto precede, la presente lettera e l'assenso che V.E. vorrà indirizzarmi costituiranno gli elenchi — rispettivamente previsti dai suddetti articoli — che avranno efficacia dalla data di entrata in vigore della Convenzione in materia di sicurezza sociale.

Voglia gradire, signor Segretario di Stato, gli atti della mia più alta considerazione.

Franco FOSCHI
Sottosegretario di Stato degli affari esteri

S. E. Giancarlo GHIRONZI
Segretario di Stato degli Affari esteri
Repubblica di San Marino

San Marino, 19 maggio 1978/1677 d.F.R.

Eccellenza,

Ho l'onore di accusare ricezione della lettera di V.E. in data odierna così concepita:

« Signor Segretario di Stato,

In applicazione delle disposizoni di cui agli articoli 2, paragrafo 3) e 23, paragrafo 4), della Convenzione in materia di sicurezza sociale, firmata a Roma il 10 luglio 1974, con le quali le due Parti contraenti si riservano, di comune accordo, di elencare in un successivo scambio di note le categorie di lavoratori autonomi nonché le malattie professionali ai fini dell'applicazione delle disposizioni della Convenzione stessa, ho l'onore di comunicare che la vigente legislazione italiana:

1) considera autonomi i lavoratori delle categorie di cui all'allegato *A* del presente scambio di note;

2) tutela le malattie professionali, di cui agli allegati *B* e *C* del presente scambio di note.

Se il Governo della Repubblica di San Marino concorda su quanto precede la presente lettera e l'assenso che V.E. vorrà indirizzarmi costituiranno gli elenchi — rispettivamente previsti dai suddetti articoli — che avranno efficacia dalla data di entrata in vigore della Convenzione in materia di sicurezza sociale ».

Al riguardo, ho l'onore di informare V.E. che il Governo della Repubblica di San Marino concorda su quanto precede.

Voglia gradire, Eccellenza, gli atti della mia più alta considerazione.

Il Segretario di Stato
Giancarlo GHIRONZI

Eccellenza on. dott. Franco FOSCHI
Sottosegretario di Stato degli affari esteri
Ministero degli affari esteri
ROMA

ALLEGATO *A*

Coltivatori diretti, mezzadri, coloni nonché gli appartenenti ai rispettivi nuclei familiari.

Titolari di imprese artigiane e familiari coadiuvanti.

Esercenti attività commerciali e loro familiari coadiutori.

Pescatori della piccola pesca marittima e delle acque interne.

ALLEGATO *B*

1) Malattie causate da piombo, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

2) Malattie causate da mercurio, amalgame e composti, con le loro conseguenze dirette.

3) Malattie causate da fosforo e composti, con le loro conseguenze dirette.

4) Malattie causate da arsenico, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

5) Malattie causate da cromo, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

6) Malattie causate da berillio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

7) Malattie causate da cadmio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

8) Malattie causate da vanadio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

9) Malattie causate da nichelio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

10) Malattie causate da manganese, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

11) Malattie causate da bromo, cloro, fluoro, iodio e composti, con le loro conseguenze dirette.

12) Malattie causate da acido nitrico, ossidi di azoto, ammoniaca, con le loro conseguenze dirette.

13) Malattie causate da anidride solforosa, acido solforico. idrogeno solforato, con le loro conseguenze dirette.

14) Malattie causate da tallio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

15) Malattie causate da antimonio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

16) Malattie causate da osmio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

17) Malattie causate da selenio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

18) Malattie causate da rame, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

19) Malattie causate da stagno, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

20) Malattie causate da zinco, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

21) Malattie causate da derivati dell'acido carbonico e tiocarbonico con le loro conseguenze dirette.

22) Malattie causate da solfuri di bario, calcio e sodio, con le loro conseguenze dirette.

23) Malattie causate da ozono e loro conseguenze dirette.

24) Malattie causate da acido cianidrico, cianuri e composti del cianogeno, acido isocianico e suoi esteri. con le loro conseguenze dirette.

25) Malattie causate da alcoli, glicoli e derivati, con le loro conseguenze dirette.

26) Malattie causate da ossido di carbonio, con le loro conseguenze dirette.

27) Malattie causate da cloruro di carbonile (fosgene) con le loro conseguenze dirette.

28) Malattie causate da solfuro di carbonio, con le loro conseguenze dirette.

29) Malattie causate da idrocarburi alifatici, saturi e non saturi, ciclici e non ciclici, con le loro conseguenze dirette.

30) Malattie causate da idrocarburi aromatici, saturi e non saturi, a nuclei aromatici condensati e non condensati e loro conseguenze dirette.

31) Malattie causate da nitro derivati alifatici, esteri dell'acido nitrico e loro conseguenze dirette.

32) Malattie causate da chinoni e derivati.

33) Malattie causate da fenoli ed omologhi, tiofenoli ed omologhi, naftoli e loro omologhi e loro conseguenze dirette.

34) Malattie causate da amine alifatiche ed aromatiche (primarie, secondarie e terziarie ed eterocicliche) e da idrazine aromatiche e da loro derivati, alogenati, fenolici, nitrosi e nitrati e solfonati e loro conseguenze dirette.

35) Malattie causate da derivati alogenati, nitrici, solfonici e fosforati degli idrocarburi aromatici, saturi e non saturi, a nuclei aromatici condensati e non condensati, dei fenoli, tiofenoli e naftoli e loro omologhi.

36) Malattie causate da cloruro di vinile e dagli altri derivati alogenati degli idrocarburi alifatici, saturi e non saturi, ciclici e non ciclici e loro conseguenze dirette.

37) Malattie causate da chetoni e derivati alogenati e loro conseguenze dirette.

38) Malattie causate da eteri ed esteri e loro derivati alogenati e loro conseguenze dirette.

39) Malattie causate da aldeidi sature e non sature, acidi organici saturi e non saturi, trioacidi, anidridi e loro derivati alogenati e loro conseguenze dirette.

40) Malattie causate da radiazioni ionizzanti, da laser, da onde elettromagnetiche e loro conseguenze dirette.

41) Malattie cutanee provocate nell'ambiente di lavoro da sostanze non considerate in altre voci: catrame, bitume, fuliggine, pece, antracene, paraffina grezza, olii minerali e composti, prodotti e residui di dette sostanze, cemento, calce, resine naturali ed artificiali, gomme, olii di lino, trementina, lacche, vernici, alcali caustici, cloruro di sodio, conchiglie, coralli, madreperle, antibiotici, sulfamidici, legni esotici (tek, kambala, noce mansonia), persolfato di ammonio, gomma arabica, detersivi, coprolattame, acido tannico.

42) Malattie osteoarticolari e angioneurotiche, causate da vibrazioni meccaniche prodotte da strumenti di lavoro e loro conseguenze dirette.

43) Malattie causate da lavoro in aria compressa.

44) Ipoacusia e sordità da rumori.

45) Cataratta da energie raggianti.

46) Anchilostomiasi, con le sue conseguenze dirette.

47) Broncopneumopatie da inalazioni di silicati o di calcare, con le loro conseguenze dirette.

48) Broncopneumopatie da inalazioni di polveri o esalazioni di alluminio, polveri di metalli duri, polveri di scorie Thomas, polveri di legni esotici, polveri di cotone, con le loro conseguenze dirette.

49) Broncopneumopatie da inalazione delle seguenti sostanze non considerate in altre voci: antibiotici, farina di frumento, gomma arabica, isocianati, con le loro conseguenze dirette.

50) Silicosi anche associata ad altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio.

51) Asbestosi anche associata ad altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio.

ALLEGATO *C*

1) Anchilostomiasi, con le sue conseguenze dirette.

2) Malattie causate da arsenico e composti, con le loro conseguenze dirette.

3) Malattie causate da composti del mercurio, con le loro conseguenze dirette.

4) Malattie causate da solfuro di carbonio, con le loro conseguenze dirette.

5) Malattie causate da fosforo e composti, con le loro conseguenze dirette.

6) Malattie causate da derivati clorurati e bromurati degli idrocarburi, con le loro conseguenze dirette.

7) Malattie causate da derivati del benzolo, dei fenoli, dei cresoli, con le loro conseguenze dirette.

8) Malattie causate da composti del rame, con le loro conseguenze dirette.

9) Malattie causate dai derivati dell'acido carbonico e dell'acido tiocarbonico, con le loro conseguenze dirette.

10) Malattie causate da polisolfuri di bario, di calcio, di sodio, con le loro conseguenze dirette.

11) Malattie causate da composti organici dello stagno, con le loro conseguenze dirette.

12) Malattie causate dai derivati degli arilsolfoni, con le loro conseguenze dirette.

13) Malattie causate dai derivati del tricloroetanolo. con le loro conseguenze dirette.

14) Malattie causate dai derivati dell'acido fenossiacetico, con le loro conseguenze dirette.

15) Malattie causate dai derivati dell'acido ftalico e dalla ftalimide, con le loro conseguenze dirette.

16) Malattie causate dai derivati della triazina, con le loro conseguenze dirette.

17) Malattie causate dai derivati del fenantrene, con le loro conseguenze dirette.

18) Malattie causate dai derivati del dipiridile, con le loro conseguenze dirette.

19) Malattie causate dai derivati clorurati dell'acido benzoico, con le loro conseguenze dirette.

20) Malattie causate da acido nitrico, ossidi di azoto ed ammoniaca.

21) Broncopneumopatie causate da agenti e sostanze non comprese in altre voci:

derivati dermici ed escrementi di animali;
polveri di cereali;
polveri di fieno;
miceti.

Roma,

Signor Segretario di Stato,

Ho l'onore di accusare ricezione della lettera di V.E. in data odierna così concepita:

« In relazione a quanto disposto dagli articoli 2, paragrafo 3) e 23 paragrafo 4), della Convenzione italo-sammarinese di sicurezza sociale, firmata a Roma il 10 luglio 1974, ho l'onore di comunicare che la vigente legislazione sammarinese:

1) considera come autonomi i lavoratori delle categorie di cui all'allegato *D* del presente scambio di note;

2) riconosce come malattie professionali quelle elencate negli allegati *E* ed *F* del presente scambio di note.

Se il Governo della Repubblica italiana concorda su quanto precede, la presente lettera e l'assenso che la V.E. vorrà indirizzarmi costituiranno gli elenchi — rispettivamente previsti dai suddetti articoli — che avranno efficacia dalla data di entrata in vigore della Convenzione in materia di sicurezza sociale ».

Al riguardo, ho l'onore di informare V.E. che il Governo della Repubblica italiana concorda su quanto procede.

Voglia gradire signor Segretario di Stato, gli atti della mia più alta considerazione.

Franco FOSCHI
Sottosegretario di Stato degli affari esteri

S.E. Giancarlo GHIRONZI
Segretario di Stato degli affari esteri
Repubblica di San Marino

San Marino, 19 maggio 1978/1677 d.F.R.

Eccellenza,

In relazione a quanto disposto dagli articoli 2 paragrafo 3) e 23 paragrafo 4) della Convenzione italo-sammarinese di sicurezza sociale, firmata a Roma il 10 luglio 1974, ho l'onore di comunicare che la vigente legislazione sammarinese:

1) considera come autonomi i lavoratori delle categorie di cui all'allegato *D* del presente scambio di note;

2) riconosce come malattie professionali quelle elencate negli allegati *E* ed *F* del presente scambio di note.

Se il Governo della Repubblica italiana concorda su quanto precede, la presente lettera e l'assenso che V.E. vorrà indirizzarmi costituiranno gli elenchi — rispettivamente previsti dai suddetti articoli — che avranno efficacia dalla data di entrata in vigore della Convenzione in materia di sicurezza sociale.

Voglia gradire, Eccellenza, gli atti della mia più alta considerazione.

Il Segretario di Stato
Giancarlo GHIRONZI

Eccellenza on. dott. Franco FOSCHI
Sottosegretario di Stato degli affari esteri
Ministero degli affari esteri
ROMA

ALLEGATO *D*

Titolari, contitolari e rispettivi familiari coadiuvanti delle aziende artigiane.

Coltivatori diretti, affittuari coltivatori, coloni e rispettivi familiari coadiuvanti delle aziende agricole.

Liberi professionisti.

Titolari e contitolari delle aziende commerciali.

ALLEGATO *E*

1) Malattie causate da piombo leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

2) Malattie causate da mercurio, amalgame e composti, con le loro conseguenze dirette.

3) Malattie causate da fosforo e composti, con le loro conseguenze dirette.

4) Malattie causate da arsenico, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

5) Malattie causate da cromo, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

6) Malattie causate da berillio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

7) Malattie causate da cadmio, leghe e composti, con le loro conseguente dirette.

8) Malattie causate da vanadio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

9) Malattie causate da nichelio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

10) Malattie causate da manganese, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

11) Malattie causate da bromo, cloro, fluoro, iodio e composti, con le loro conseguenze dirette.

12) Malattie causate da acido nitrico, ossidi di azoto, ammoniaca, con le loro conseguenze dirette.

13) Malattie causate da anidride solforosa, acido solforico, idrogeno solforato, con le loro conseguenze dirette.

14) Malattie causate da tallio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

15) Malattie causate da antimonio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

16) Malattie causate da osmio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

17) Malattie causate da selenio, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

18) Malattie causate da rame, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

19) Malattie causate da stagno, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

20) Malattie causate da zinco, leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.

21) Malattie causate da derivati dell'acido carbonico e tiocarbonico, con le loro conseguenze dirette.

22) Malattie causate da solfuri di bario, calcio e sodio, con le loro conseguenze dirette.

23) Malattie causate da ozono e loro conseguenze dirette.

24) Malattie causate da acido cianidrico, cianuri e composti del cianogeno, acido isocianico e suoi esteri, con le loro conseguenze dirette.

25) Malattie causate da alcoli, glicoli e derivati, con le loro conseguenze dirette.

26) Malattie causate da ossido di carbonio, con le loro conseguenze dirette.

27) Malattie da cloruro di carbonile (fosgene) con le loro conseguenze dirette.

28) Malattie causate da solfuro di carbonio, con le loro conseguenze dirette.

29) Malattie causate da idrocarburi alifatici, saturi e non saturi, ciclici e non ciclici, con le loro conseguenze dirette.

30) Malattie causate da idrocarburi aromatici, saturi e non saturi, a nuclei aromatici condensati e non condensati e loro conseguenze dirette.

31) Malattie causate da nitro derivati alifatici, esteri dell'acido nitrico e loro conseguenze dirette.

32) Malattie causate da chinoni e derivati.

33) Malattie causate da fenoli ed omologhi, tiofenoli ed omologhi, naftoli e loro omologhi e loro conseguenze dirette.

34) Malattie causate da amine alifatiche ed aromatiche (primarie, secondarie e terziarie ed eterocicliche) e da idrazine aromatiche e da loro derivati, alogenati, fenolici, nitrosi e nitrati e solfonati e loro conseguenze dirette.

35) Malattie causate da derivati alogenati, nitrici, solfonici e fosforati degli idrocarburi aromatici, saturi e non saturi, a nuclei aromatici condensati e non condensati, dei fenoli, tiofenoli e naftoli e loro omologhi.

36) Malattie causate da cloruro di vinile e dagli altri derivati alogenati degli idrocarburi alifatici, saturi e non saturi, ciclici e non ciclici e loro conseguenze dirette.

37) Malattie causate da chetoni e derivati alogenati e loro conseguenze dirette.

38) Malattie causate da eteri ed esteri e loro derivati alogenati e loro conseguenze dirette.

39) Malattie causate da aldeidi sature e non sature, acidi organici saturi e non saturi, tioacidi, anidridi e loro derivati alogenati e loro conseguenze dirette.

40) Malattie causate da radiazioni ionizzanti, da laser, da onde elettromagnetiche e loro conseguenze dirette.

41) Malattie cutanee provocate nell'ambiente di lavoro da sostanze non considerate in altre voci: catrame, bitume, fuliggine, pece, antracene, paraffina grezza, olii minerali e composti, prodotti residui di dette sostanze, cemento, calce, resine naturali ed artificiali, gomme, olii di lino, trementina, lacche, vernici, alcali caustici, cloruro di sodio, conchiglie, coralli, madreperle, antibiotici, sulfamidici, legni esotici (tek, kambala, noce mansonia), persolfato di ammonio, gomma arabica, detersivi, coprolattame, acido tannico.

42) Malattie osteoarticolari e angioneurotiche, causate da vibrazioni meccaniche prodotte da strumenti di lavoro e loro conseguenze dirette.

43) Malattie causate da lavoro in aria compressa.

44) Ipoacusia e sordità da rumori.

45) Cataratta da energie raggianti.

46) Anchilostomiasi, con le sue conseguenze dirette.

47) Broncopneumopatie da inalazioni di silicati o di calcare, con le loro conseguenze dirette.

48) Broncopneumopatie da inalazioni di polveri o esalazioni di alluminio, polveri di metalli duri, polveri di scorie Thomas, polveri di legni esotici, polveri di cotone, con le loro conseguente dirette.

49) Broncopneumopatie da inalazione delle seguenti sostanze non considerate in altre voci: antibiotici, farina di frumento, gomma arabica, isocianati, con le loro conseguenze dirette.

50) Silicosi anche associata ad altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio.

51) Asbestosi anche associata ad altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio.

ALLEGATO *F*

1) Anchilostomiasi, con le sue conseguenze dirette.

2) Malattie causate da arsenico e composti, con le loro conseguenze dirette.

3) Malattie causate da composti del mercurio, con le loro conseguenze dirette.

4) Malattie causate da solfuro di carbonio, con le loro conseguenze dirette.

5) Malattie causate da fosforo e composti, con le loro conseguenze dirette.

6) Malattie causate da derivati clorurati e bromurati degli idrocarburi, con le loro conseguenze dirette.

7) Malattie causate da derivati del benzolo, dei fenoli, dei cresoli, con le loro conseguenze dirette.

8) Malattie causate da composti del rame, con le loro conseguenze dirette.

9) Malattie causate dai derivati dell'acido carbonico e dell'acido tiocarbonico, con le loro conseguenze dirette.

10) Malattie causate da polisolfuri di bario, di calcio, di sodio, con le loro conseguenze dirette.

11) Malattie causate da composti organici dello stagno, con le loro conseguenze dirette.

12) Malattie causate dai derivati degli arilsolfoni con le loro conseguenze dirette.

13) Malattie causate dai derivati del tricloroetanolo, con le loro conseguenze dirette.

14) Malattie causate dai derivati dell'acido fenossiacetico, con le loro conseguenze dirette.

15) Malattie causate dai derivati dell'acido ftalico e dalla ftalimide, con le loro conseguenze dirette.

16) Malattie causate dai derivati della triazina, con le loro conseguenze dirette.

17) Malattie causate dai derivati del fenantrene, con le loro conseguenze dirette.

18) Malattie causate dai derivati del dipiridile, con le loro conseguenze dirette.

19) Malattie causate dai derivati clorurati dell'acido benzoico, con le loro conseguenze dirette.

20) Malattie causate da acido nitrico, ossidi di azoto ed ammoniaca.

21) Broncopneumopatie causate da agenti e sostanze non comprese in altre voci:

derivati dermici ed escrementi di animali;
polveri di cereali;
polveri di fieno;
miceti.

ACCORDO AMMINISTRATIVO

Per l'applicazione della Convenzione tra la Repubblica di San Marino e la Repubblica italiana in materia di sicurezza sociale firmata a Roma il 10 *luglio* 1974.

TITOLO I
DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1.

Ai fini dell'applicazione del presente accordo amministrativo:

1) il termine « Convenzione » designa la Convenzione tra la Repubblica di San Marino e la Repubblica italiana in materia di sicurezza sociale firmata a Roma il 10 luglio 1974;

2) il termine « accordo » designa il presente accordo amministrativo;

3) i termini definiti dall'articolo 1 della Convenzione hanno il medesimo significato che viene loro attribuito nel suddetto articolo.

Articolo 2.

Le istituzioni competenti all'applicazione del presente accordo amministrativo sono:

a) nella Repubblica italiana, oltre gli organismi di assicurazione sociale competenti per particolari categorie di lavoratori:

1) L'Istituto nazionale della previdenza sociale (I.N.P.S.); per quanto riguarda l'assicurazione per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, l'assicurazione contro la tubercolosi, l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria e le prestazioni familiari;

2) L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie (I.N.A.M.), per quanto riguarda l'assicurazione contro le malattie e per la maternità;

3) L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.), per quanto riguarda l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

b) nella Repubblica di San Marino:

l'Istituto per la sicurezza sociale.

Articolo 3.

Ai fini dell'ammissione all'assicurazione volontaria o facoltativa secondo l'articolo 5, paragrafo 1), della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente dello Stato ove intende effettuare i versamenti un certificato attestante i periodi di assicurazione obbligatoria o assimilati compiuti in base alla legislazione dell'altro Stato contraente. Tale certificato sarà rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'istituzione competente dello Stato che applica la legislazione in base alla quale l'interessato ha compiuto tali periodi.

Articolo 4.

Qualora la legislazione di uno dei due Stati contraenti preveda che l'importo delle prestazioni in denaro varia con il numero dei familiari a carico, vengono presi in considerazione anche i familiari residenti sul territorio dell'altro Stato contraente, come se risiedessero sul territorio dello Stato competente.

TITOLO II
DISPOSIZIONI RELATIVE ALLA LEGISLAZIONE APPLICABILE

Articolo 5.

1) Per i lavoratori distaccati nel territorio dell'altro Stato conformemente all'articolo 8, lettera *A*), della Convenzione deve essere redatto un attestato da cui risulta fino a quale data il lavoratore rimane soggetto alla legislazione dello Stato contraente nel quale ha sede l'impresa o viene abitualmente svolta un'attività autonoma.

2) L'attestato di cui al paragrafo 1), viene rilasciato, a richiesta del datore di lavoro o del lavoratore, in Italia dalla sede provinciale competente dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, in San Marino dall'Istituto per la sicurezza sociale.

3) Nei casi previsti all'articolo 8, lettera *a*) 3ª frase della Convenzione, il datore di lavoro ovvero, nel caso di attività autonoma l'interessato, dovrà presentare una domanda all'autorità competente dello Stato in cui il lavoratore è distaccato o, se del caso, svolge attività autonoma, in Italia: al Ministero del lavoro e della previdenza sociale - Direzione generale della previdenza e dell'assistenza sociale, in San Marino: al Dicastero della previdenza, sicurezza sociale, igiene e sanità.

Articolo 6.

1) Per esercitare il diritto di opzione previsto dall'articolo 9, paragrafo 2), della Convenzione, l'interessato deve presentare la sua richiesta, informandone nel contempo il datore di lavoro,

in Italia: alla competente sede provinciale dell'INAM;

in San Marino: all'Istituto per la sicurezza sociale.

2) Il diritto di opzione deve essere esercitato per la prima volta entro sei mesi dalla data in cui il lavoratore è stato assunto presso l'ufficio diplomatico o consolare ovvero è entrato al servizio personale di agenti di tali uffici. L'opzione decorre dalla data di entrata in servizio.

L'opzione esercitata dagli interessati che siano già in servizio alla data di entrata in vigore della Convenzione ha effetto a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello in cui venga presentata la relativa domanda.

Quando il lavoratore esercita nuovamente il diritto di opzione alla fine di un anno civile, quest'ultima ha effetto dal primo giorno dell'anno civile successivo.

3) Le istituzioni di cui al paragrafo 1) del presente articolo rilasciano all'interessato un certificato dal quale risulta che questi rimane soggetto alla legislazione dello Stato per la cui legislazione ha optato per il periodo in cui è occupato presso l'ufficio diplomatico o consolare o è al servizio personale di agenti di tali uffici.

TITOLO III

DISPOSIZIONI PARTICOLARI ALLE VARIE CATEGORIE DI PRESTAZIONI

Capitolo I

MALATTIE E MATERNITÀ

Articolo 7.

1) Per beneficiare delle disposizioni dell'art. 11 della Convenzione, il lavoratore è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato dal quale risultino i periodi di assicurazione compiuti in base alla legislazione dell'altro Stato contraente.

Se il lavoratore non è in grado di presentare tale attestato, l'istituzione competente per la concessione delle prestazioni, è tenuta a richiederlo all'organismo assicuratore dell'altro Stato.

2) L'attestato di cui al paragrafo 1) del presente articolo è rilasciato, su domanda dell'interessato,

in Italia: dalla competente sede provinciale dell'INAM;

in San Marino: dall'Istituto per la sicurezza sociale.

Articolo 8.

1) Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 12, lettera *a*) e dell'art. 12-*bis* della Convenzione, il lavoratore è tenuto a farsi iscrivere, assieme ai familiari, presso l'istituzione del luogo di residenza, presentando un attestato in cui si certifichi che ha diritto a dette prestazioni per sé e per i propri familiari. Tale attestato è rilasciato dall'istituzione competente. Se il lavoratore o i suoi familiari non presentano tale attestato, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

In attesa che sia comprovato il diritto all'assistenza, il lavoratore o i suoi familiari in caso di necessità, potranno farsi curare a proprie spese e richiedere successivamente all'istituzione di residenza, dietro presentazione di idonea documentazione, il relativo rimborso in base alle tariffe applicate da detta istituzione.

2) L'attestato di cui al paragrafo 1) del presente articolo rimane valido finché l'istituzione del luogo di residenza non ha ricevuto notifica del suo annullamento.

3) L'istituzione del luogo di residenza informa l'istituzione competente di ogni iscrizione alla quale ha proceduto in conformità delle disposizioni del paragrafo 1.

4) Le prestazioni in natura sono erogate dalla istituzione del luogo di residenza, ai lavoratori e loro familiari secondo le modalità e nei limiti previsti dalla legislazione che essa applica. Tuttavia, in caso di necessità di cure mediche immediate, le prestazioni sanitarie possono essere erogate nel territorio dello Stato competente.

Articolo 9.

1) Per beneficiare delle prestazioni in denaro ai sensi dell'articolo 12, lettera *b*), della Convenzione, il lavoratore è tenuto a rivolgersi, entro tre giorni dall'inizio dell'incapacità al lavoro, all'istituzione del luogo di residenza presentando un certificato di incapacità al lavoro rilasciato dal medico curante.

2) L'istituzione del luogo di residenza procede, non appena possibile, al controllo medico del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Il rapporto medico di controllo, che indica in particolare la durata probabile dell'incapacità al lavoro, è trasmesso, immediatamente, alla istituzione competente.

3) L'istituzione del luogo di residenza, non appena constati che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, avverte immediatamente il lavoratore stesso nonchè l'istituzione competente, indicando la data alla quale prende fine l'incapacità del lavoratore.

4) L'istituzione competente conserva comunque la facoltà di far procedere al controllo del lavoratore da parte di un medico di sua scelta.

5) Le prestazioni in denaro sono erogate al lavoratore direttamente dalla istituzione competente secondo la legislazione che essa applica.

Articolo 10.

1) Per cure mediche immediate ai sensi dell'articolo 13, paragrafo 1, lettera *a*), della Convenzione si intendono quelle cure prestate con carattere di urgenza

presso pubblici presidi sanitari ovvero quelle cure la cui somministrazione non può essere differita senza mettere in serio pericolo la salute dell'interessato.

2) Per beneficiare del ricovero ospedaliero urgente o di cure mediche immediate ai sensi dell'articolo 13, paragrafo 1, lettera *a*), della Convenzione, il lavoratore è tenuto a presentare alla istituzione del luogo di soggiorno un attestato che certifichi il suo diritto alle prestazioni. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente su richiesta del lavoratore prima che questo lasci il luogo di residenza, indica la durata massima di concessione delle prestazioni quale è prevista dalla legislazione dello Stato competente. Se il lavoratore non presenta detto attestato, l'istituzione del luogo di soggiorno si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo.

In attesa che sia comprovato il diritto all'assistenza, il lavoratore che necessiti di cure mediche immediate potrà farsi curare a proprie spese e richiedere successivamente all'istituzione del luogo di soggiorno o all'istituzione competente, dietro presentazione di idonea documentazione, il relativo rimborso in base alle tariffe applicate dall'istituzione del luogo di soggiorno.

3) A ricovero avvenuto l'istituzione del luogo di soggiorno comunica immediatamente all'istituzione competente la data di entrata in ospedale, la probabile durata della degenza nonché la data di uscita.

4) Le disposizioni dei paragrafi precedenti sono applicabili anche ai familiari del lavoratore, ai lavoratori disoccupati e loro familiari, ai titolari di pensioni o rendite nonché ai loro familiari.

Articolo 11.

1) Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 13, paragrafo 1), lettera *b*), della Convenzione, il lavoratore che si reca nel territorio dell'altro Stato contraente, è tenuto a presentare all'istituzione di quest'ultimo Stato un attestato che lo autorizzi a beneficiare di dette prestazioni. Tale attestato, che è rilasciato dall'istituzione competente, indica in particolare, se necessario, la durata massima per la quale le prestazioni in natura possono ancora essere corrisposte, secondo le disposizioni della legislazione dello Stato competente. L'attestato può essere rilasciato dopo la partenza e su richiesta del lavoratore, quando non ha potuto essere rilasciato prima, per motivi di forza maggiore.

2) Le disposizioni del paragrafo precedente sono applicabili anche ai familiari del lavoratore, ai lavoratori disoccupati e loro familiari nonché ai titolari di pensione o rendita e loro familiari.

3) Le disposizioni dell'articolo 10, paragrafo 3), del presente accordo sono applicabili per analogia.

Articolo 12.

Le disposizioni dell'art. 9 del presente accordo sono applicabili per analogia al beneficio delle prestazioni in denaro previste all'articolo 13, paragrafo 1), lettere *a*) ii), della Convenzione.

Articolo 13.

1) Per beneficiare, per se stesso e per i propri familiari, delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 14, paragrafo 1), della Convenzione, il disoccupato è tenuto a presentare all'istituzione di assicurazione malattia dello Stato in cui ha trasferito la propria residenza, un attestato che deve richiedere prima della partenza all'istituzione competente per l'assicurazione di malattia. Se il disoccupato non presenta tale attestato, l'istituzione dello Stato in cui si è recato si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo. L'attestato deve certificare l'esistenza del diritto a dette prestazioni ai sensi dell'articolo 37 della Convenzione e indicare la durata del diritto alle prestazioni stesse. In attesa che sia comprovato il diritto all'assistenza, il disoccupato o i suoi familiari in caso di necessità potranno farsi curare a proprie spese e richiedere successivamente all'istituzione di residenza, dietro presentazione di idonea documentazione, il relativo rimborso in base alle tariffe applicate da detta istituzione.

2) Le prestazioni in natura sono erogate, dall'istituzione del luogo di residenza, al disoccupato ed ai suoi famigliari, secondo le modalità previste dalla legislazione che essa applica.

Articolo 14.

1) Per beneficiare per se stesso e per i propri familiari delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 14, paragrafo 2), della Convenzione, il disoccupato deve presentare alla istituzione competente del luogo di residenza un attestato, rilasciato dall'istituzione cui incombe l'onere dell'indennità di disoccupazione, in cui sia indicata la data di ammissione al beneficio di detta indennità nonché la durata.

2) L'onere delle prestazioni in natura di cui al paragrafo 1) è a carico dell'istituzione dello Stato contraente in cui il lavoratore era occupato.

Articolo 15.

1) Per beneficiare nello Stato in cui risiede delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 15, paragrafo 2), della Convenzione il titolare di una pensione o rendita è tenuto a farsi iscrivere, come pure i suoi familiari, presso l'istituzione dello Stato di residenza presentando un attestato che certifichi che ha diritto a dette prestazioni per sé e per i suoi familiari ai sensi della legislazione dello Stato debitore della pensione o rendita.

2) Tale attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'istituzione cui spetta l'onere delle prestazioni in natura. Se l'interessato non presenta detto attestato, l'istituzione del luogo di residenza si rivolge, per ottenerlo, all'istituzione competente dello Stato debitore della pensione o rendita. In attesa che sia comprovato il diritto all'assistenza, il titolare della pensione o rendita o i suoi familiari in caso di necessità, potranno farsi curare a proprie spese e richiedere successivamente alla istituzione di residenza, dietro presentazione di idonea documentazione, il relativo rimborso in base alle tariffe applicate da detta istituzione.

3) L'attestato di cui al paragrafo 1) del presente articolo rimane valido finché l'istituzione del luogo di residenza non ha ricevuto notifica del suo annullamento.

4) L'istituzione del luogo di residenza avverte l'istituzione che ha rilasciato l'attestato di cui al paragrafo 1) di ogni iscrizione da essa effettuata in conformità delle disposizioni di detto paragrafo.

Capitolo II

INVALIDITA', VECCHIAIA E SUPERSTITI

Articolo 16.

Nei casi di cui all'articolo 19 della Convenzione la totalizzazione dei periodi di assicurazione si effettua in base alle seguenti regole:

a) ai periodi di assicurazione obbligatoria e assimilati nonché ai periodi di assicurazione facoltativa compiuti in base alla legislazione sammarinese si aggiungono i periodi di assicurazione obbligatoria e assimilati nonché quelli di prosecuzione volontaria compiuti in base alla legislazione italiana anche nel caso in cui detti periodi abbiano già dato luogo alla liquidazione di una pensione autonoma. I periodi di assicurazione facoltativa compiuti in base alla legislazione sammarinese, sono presi in considerazione soltanto allorché siano preceduti o seguiti da un periodo di assicurazione obbligatoria compiuto in base alla medesima legislazione;

b) quando un periodo di assicurazione obbligatoria compiuto ai sensi della legislazione di uno Stato contraente coincide con un periodo di assicurazione obbligatoria o assimilato compiuto ai sensi della legislazione dell'altro Stato, l'istituzione di ciascuno Stato prende in considerazione esclusivamente i periodi di assicurazione compiuti ai sensi della legislazione che essa applica;

c) quando un periodo assicurativo compiuto a titolo di assicurazione obbligatoria in virtù della legislazione di uno Stato contraente coincide con un periodo di assicurazione volontaria o facoltativa compiuto in virtù della legislazione dell'altro Stato viene preso in considerazione, ai fini della liquidazione della prestazione, soltanto il primo;

d) ogni periodo assimilato ai sensi delle legislazioni dei due Stati contraenti è preso in considerazione soltanto dall'istituzione competente dello Stato alla legislazione del quale l'interessato è stato soggetto a titolo obbligatorio da ultimo prima di detto periodo; ove tale situazione non ricorra, il periodo assimilato è preso in considerazione dall'istituzione competente dello Stato alla legislazione del quale l'interessato è stato soggetto a titolo obbligatorio per la prima volta dopo detto periodo;

e) se la durata totale dei periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione di uno dei due Stati contraenti non raggiunge un anno e se, tenuto conto di questi soli periodi, nessun diritto alle prestazioni è acquisito in virtù di tale legislazione l'istituzione di questo Stato non è tenuta ad accordare prestazioni per tali periodi;

f) i periodi di cui al paragrafo precedente sono presi in considerazione dall'altro Stato contraente sia ai fini dell'acquisizione del diritto alle prestazioni sia ai fini dell'ammontare delle stesse.

Articolo 17.

1) Gli assicurati ed i loro superstiti che intendano far valere un diritto a prestazione ai sensi degli articoli 18 e 19 della Convenzione, possono presentare la relativa domanda all'istituzione competente dell'uno e dell'altro Stato contraente secondo le modalità previste dalla legislazione dello Stato in cui la domanda è presentata.

2) L'istituzione che riceve la domanda trasmette, immediatamente, all'istituzione dell'altro Stato contraente un formulario, appositamente concordato tra le autorità competenti dei due Stati. Tale formulario, autenticato dalla istituzione che lo trasmette, deve contenere i dati personali dell'interessato e, per quanto possibile, tutte le notizie ritenute necessarie per il riconoscimento dei periodi di assicurazione compiuti nell'altro Stato.

La trasmissione del formulario, così autenticato, sostituisce l'invio dei documenti originali.

Per le domande di pensione di invalidità o, qualora richiesto dalla legislazione applicabile, per le domande di pensione ai superstiti, è necessario trasmettere una relazione sanitaria corredata della eventuale documentazione.

Non appena possibile vengono inoltre comunicati i periodi di assicurazione o assimilati che il richiedente può far valere in base alla legislazione applicabile dall'istituzione che ha ricevuto la domanda, ed, eventualmente, vengono indicati i diritti riconoscibili sulla base di detti periodi.

3) L'istituzione dell'altro Stato contraente, non appena in possesso dei dati necessari, determina i diritti spettanti all'interessato in base ai periodi di assicurazione che lo stesso può far valere a norma della legislazione che essa applica, nonché, ove necessario, quelli derivanti dalla totalizzazione dei periodi di assicurazione compiuti in entrambi gli Stati. La predetta istituzione trasmette, quindi, all'istituzione dell'altro Stato i dati in suo possesso, e la decisione assunta in merito ai diritti spettanti all'interessato.

4) L'istituzione dello Stato cui è stata presentata la domanda, determinati, ove necessario, i diritti derivanti dalla totalizzazione dei periodi compiuti in entrambi gli Stati contraenti, decide sulla domanda stessa e notifica agli interessati le proprie decisioni e quelle dell'istituzione dell'altro Stato contraente. Contemporaneamente comunica le proprie decisioni all'istituzione dell'altro Stato contraente con l'indicazione della data in cui le predette decisioni sono state notificate agli interessati.

Articolo 18.

1) Le variazioni dell'importo delle prestazioni pensionistiche intervenute in uno Stato contraente in relazione all'aumento del costo della vita, alle variazioni del livello delle retribuzioni o ad altre cause di adeguamento, non comportano il ricalcolo, da parte dell'altro Stato, della integrazione di cui all'articolo 22 della Convenzione.

2) Tuttavia detta integrazione può essere ricalcolata qualora, a seguito di modifiche del sistema di determinazione delle pensioni da parte delle legislazioni degli Stati contraenti, intervengano variazioni nell'importo delle prestazioni a suo tempo liquidate da parte di tali Stati.

Capitolo III

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI

Articolo 19.

1) Per beneficiare delle prestazioni in natura in caso di residenza o di soggiorno nel territorio dello Stato contraente diverso da quello competente, il lavoratore

vittima di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale deve presentare alla istituzione del luogo di residenza o di soggiorno un attestato da cui risulti il diritto alle prestazioni. Detto attestato è rilasciato dalla istituzione competente la quale, eventualmente, precisa il limite della durata delle prestazioni.

2) Se il lavoratore non presenta l'attestato previsto al paragrafo 1), l'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno si rivolge all'istituzione competente per ottenerlo; nell'attesa eroga le sole prestazioni ambulatoriali.

3) Qualora sia necessario un ricovero ospedaliero, l'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno lo effettua previa autorizzazione dell'istituzione competente alla quale essa avrà trasmesso ogni utile documentazione giustificativa.

4) Nel caso in cui il ricovero debba essere accordato in via di assoluta urgenza, l'istituzione del luogo di soggiorno o di residenza lo dispone direttamente, dandone immediata comunicazione all'istituzione competente.

5) Le istituzioni competenti versano direttamente ai beneficiari residenti nel territorio dell'altro Stato le prestazioni in denaro da loro dovute.

Articolo 20.

1) L'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno cui sia stata presentata una domanda di fornitura o rinnovo di un apparecchio di protesi ovvero di altra prestazione in natura di grande importanza provvede all'erogazione solo dopo che l'istituzione competente, alla quale essa deve trasmettere la documentazione giustificativa della richiesta, ha espresso il suo benestare.

2) Le protesi e le altre prestazioni in natura di grande importanza sono quelle di cui all'elenco allegato al presente accordo.

3) Qualora tali prestazioni debbano essere fornite in via di assoluta urgenza, l'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno provvede alla loro erogazione informandone senza indugio l'istituzione competente.

4) Per casi di assoluta urgenza si intendono quelli nei quali una qualunque delle prestazioni previste nell'allegato di cui al paragrafo 2) del presente articolo non può essere differito senza mettere in pericolo o compromettere la salute dell'interessato. Nel caso in cui uno dei presidi previsti nei numeri da 1) a 7) del medesimo allegato sia incidentalmente rotto o deteriorato, per stabilire l'urgenza assoluta della prestazione basta giustificare la necessità della sostituzione della fornitura in questione.

Articolo 21.

1) Nei casi di cui agli articoli 30 e 31 della Convenzione, la domanda di prestazioni può essere presentata indifferentemente all'istituzione dell'uno o dell'altro Stato contraente.

2) Qualora l'istituzione che ha ricevuto la domanda constati che il lavoratore ha svolto da ultimo nel territorio dell'altro Stato una attività che può provocare o aggravare la malattia professionale considerata, essa trasmette senza indugio tale domanda ed i documenti che la corredano alla istituzione competente dell'altro Stato, informandone gli interessati.

3) Qualora l'istituzione dello Stato competente constati che la vittima o i suoi superstiti non soddisfano alle condizioni previste dalla legislazione che essa applica, essa:

a) trasmette, senza indugio, all'istituzione dell'altro Stato la domanda e tutti i documenti che la corredano (compresi i rapporti e gli esami medici cui abbia proceduto), nonché una copia della decisione di cui alla lettera *b*);

b) notifica la sua decisione all'interessato indicando i motivi del rifiuto delle prestazioni, i mezzi ed i termini di ricorso e la data di trasmissione della pratica all'istituzione dell'altro Stato.

Articolo 22.

1) Per « attività suscettibile di provocare o aggravare la silicosi o l'asbestosi » si intende l'attività rischiosa tutelata, a prescindere dalla durata della stessa.

2) I risultati degli accertamenti effettuati dall'istituzione competente dello Stato sotto la cui legislazione l'assicurato ha svolto da ultimo l'attività rischiosa, sono considerati definitivi dalla istituzione dell'altro Stato ai fini della ripartizione degli oneri, sia per quanto riguarda il riconoscimento della pneumoconiosi, sia per quanto riguarda la determinazione del grado di inabilità lavorativa.

3) L'istituzione tenuta ad erogare le prestazioni procede alla costituzione della rendita ovvero alla sua revisione per aggravamento e quindi alla ripartizione degli oneri delle prestazioni in natura ed in denaro. A tal fine essa tiene conto anche dei periodi di lavoro effettuati nel territorio dei due Stati contraenti in attività che espongono al rischio della silicosi od asbestosi, sulla base delle comunicazioni fornite dall'istituzione dell'altro Stato.

4) La ripartizione viene notificata, con le giustificazioni appropriate, all'istituzione dell'altro Stato, la quale comunica il suo accordo.

5) Alla fine di ogni anno civile, l'istituzione competente alla corresponsione delle prestazioni invia all'altra un rendiconto delle prestazioni in danaro e in natura corrisposte nel corso dell'esercizio considerato, indicando l'importo che le deve essere rimborsato.

L'istituzione debitrice effettua il trasferimento delle somme dovute entro il termine di tre mesi dalla ricezione della richiesta.

Articolo 23.

1) L'assicurato è tenuto a fornire all'istituzione presso la quale fa valere dei diritti a prestazioni per l'aggravamento della malattia professionale ovvero per il nuovo infortunio sul lavoro o la nuova malattia professionale, tutte le necessarie informazioni relative agli eventi dannosi precedentemente verificatisi.

2) L'istituzione competente per gli eventi precedenti è tenuta fornire all'istituzione dell'altro Stato, dietro sua richiesta, le informazioni in proprio possesso.

Capitolo IV

ASSEGNO IN CASO DI MORTE

Articolo 24.

1) Per beneficiare di un assegno in caso di morte ai sensi dell'articolo 35 della Convenzione, il richiedente è tenuto a rivolgere domanda all'istituzione competente o all'istituzione del luogo di residenza.

La domanda deve essere corredata dei documenti giustificativi richiesti dalla legislazione applicata dall'istituzione competente.

2) Nel caso di morte del titolare di rendite per infortuni o malattie professionali corrisposte da entrambe le istituzioni competenti dei due Stati contraenti, l'assegno è corrisposto esclusivamente dall'istituzione dello Stato di residenza del defunto, a meno che il decesso non sia chiaramente imputabile ad uno solo degli eventi indennizzati.

Capitolo V

DISOCCUPAZIONE

Articolo 25.

1) Per beneficiare delle disposizioni dell'articolo 36 paragrafo 1), della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente un attestato in cui siano indicati i periodi di assicurazione compiuti sotto la legislazione dell'altro Stato.

2) Tale attestato è rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'istituzione dell'altro Stato contraente. Qualora l'interessato non presenti tale attestato, quest'ultimo sarà richiesto dall'istituzione competente all'istituzione dell'altro Stato.

Articolo 26.

1) Per beneficiare delle prestazioni ai sensi dell'articolo 37, paragrafo 1), della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione competente italiana un attestato, rilasciato dall'istituzione sammarinese dal quale risulti che l'interessato medesimo soddisfa alle condizioni prescritte dalla legislazione sammarinese per aver diritto alle prestazioni di disoccupazione.

L'istituzione sammarinese indica in particolare in tale attestato i periodi durante i quali l'interessato abbia eventualmente già beneficiato di prestazioni ai sensi della legislazione che essa applica.

Se l'interessato non presenta tale attestato, l'istituzione italiana si rivolge, per ottenerlo, all'istituzione sammarinese.

2) Per beneficiare delle prestazioni ai sensi dell'articolo 37, paragrafo 2 della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'istituzione sammarinese un attestato rilasciato dall'istituzione italiana, dal quale risulti che il medesimo soddisfa alle condizioni prescritte dalla legislazione italiana per aver diritto alle prestazioni di disoccupazione.

L'istituzione italiana indica in particolare nell'attestato:

a) l'importo della prestazione giornaliera da corrispondere all'interessato;

b) il periodo massimo durante il quale può essere conservato il diritto alle prestazioni ai sensi dell'articolo 37, paragrafo 2) della Convenzione;

c) i fatti che possono modificare il diritto alle prestazioni. Se l'interessato non presenta tale attestato, l'istituzione sammarinese si rivolge, per ottenerlo, all'istituzione italiana.

3) Per beneficiare delle prestazioni ai sensi dell'articolo 37, paragrafi 1) e 2) della Convenzione, l'interessato è tenuto, inoltre, ad iscriversi, entro otto giorni dalla data in cui ha cessato di essere iscritto presso gli Uffici del lavoro dello Stato in cui è caduto in disoccupazione, presso gli Uffici del lavoro dello Stato contraente in cui si reca o risiede ed a sottoporsi al controllo ivi organizzato.

4) L'istituzione competente dello Stato contraente in cui l'interessato si è recato o risiede procede o fa procedere al controllo del medesimo come se si trattasse di un disoccupato beneficiario di prestazioni erogate ai sensi della legislazione che essa applica.

Articolo 27.

1) Le prestazioni contemplate all'articolo 40, paragrafo 1), della Convenzione sono erogate secondo le modalità previste dalla legislazione dello Stato contraente in cui l'interessato è occupato.

2) I controlli relativi alla sussistenza dei requisiti e delle condizioni fissati per l'erogazione delle prestazioni di cui all'articolo 40, paragrafo 1), della Convenzione verranno espletati secondo le modalità previste dalla legislazione dello Stato contraente in cui l'interessato risiede.

Articolo 28.

1) Per beneficiare delle prestazioni spettanti per i familiari a carico residenti nello Stato contraente diverso da quello cui fanno carico le prestazioni di disoccupazione, il disoccupato è tenuto a presentare all'istituzione competente uno stato di famiglia rilasciato dalle competenti autorità.

2) Il suddetto documento è valido per dodici mesi dalla data del rilascio e può essere rinnovato; in tal caso la durata di validità decorre dalla data del rinnovo.

L'interessato è tenuto a notificare immediatamente all'istituzione competente ogni evento che possa determinare modifiche della situazione attestata da detto documento. Tali modifiche hanno effetto con la decorrenza prevista dalla legislazione applicabile.

Capitolo VI

PRESTAZIONI FAMILIARI

Articolo 29.

1) Per beneficiare delle prestazioni familiari in conformità dell'articolo 41 della Convenzione, il lavoratore è tenuto a presentare una domanda all'istituzione competente, eventualmente anche per il tramite del datore di lavoro.

2) Il lavoratore è tenuto a produrre, a corredo della domanda, uno stato di famiglia rilasciato dalle autorità competenti dello Stato di residenza dei familiari. Tale documento deve essere rinnovato ogni anno.

3) Il lavoratore è tenuto ad informare, se del caso tramite il datore di lavoro l'istituzione competente:

di qualsiasi cambiamento della situazione dei familiari che possa modificare il diritto alle prestazioni;

di qualsiasi modifica del numero dei familiari per i quali sono dovute prestazioni;

di qualsiasi trasferimento della residenza dei familiari;

della eventuale esistenza di un diritto a prestazioni familiari dovute, per lo stesso familiare, ai sensi della legislazione dello Stato contraente nel cui territorio i familiari risiedono.

Capitolo VII

DISPOSIZIONI FINANZIARIE

Articolo 30.

1) Il rimborso delle spese per le prestazioni in natura erogate ai sensi dell'articolo 12, lettera *a*), dell'articolo 12-*bis*, dell'articolo 14 e dell'articolo 15, paragrafo 2), primo comma, della Convenzione sarà effettuato in base al costo medio annuo per iscritto principale determinato sulla scorta dei risultati di bilancio dell'istituzione dello Stato contraente che ha corrisposto le prestazioni stesse nell'esercizio considerato. Ai fini del conteggio delle quote mensili da corrispondere, il mese nel corso del quale si apre il diritto è preso in considerazione, mentre non è preso in considerazione quello nel corso del quale termina il diritto, a meno che tale mese sia intero.

Detto rimborso sarà effettuato nel corso dell'esercizio successivo a quello in cui sono state erogate le prestazioni.

2) Il rimborso per le prestazioni in natura di cui agli articoli 13 e 15, paragrafo 2), secondo comma, della Convenzione sarà determinato sulla base dell'importo effettivo delle prestazioni quale risulta dalla contabilità dell'istituzione che le ha corrisposte e verrà effettuato per ogni trimestre civile nel corso del trimestre successivo.

Articolo 31.

Le spese sostenute per la concessione delle prestazioni di cui agli articoli 27 e 28 della Convenzione sono rimborsate dall'istituzione competente all'istituzione che ha erogato tali prestazioni sulla base degli importi effettivi quali risultano dalla contabilità di questa ultima istituzione. Il pagamento delle somme verrà effettuato entro tre mesi dalla ricezione della richiesta di rimborso.

Articolo 32.

1) Le spese per gli accertamenti sanitari nonché quelle ad essi connesse, sostenute in relazione alla concessione di prestazioni richieste dagli assicurati nei confronti di entrambe le istituzioni degli Stati contraenti, rimangono a carico della istituzione dello Stato che ha effettuato i predetti accertamenti.

Le spese per gli accertamenti sanitari generici, nonchè quelle ad essi connesse, sostenute dalla istituzione di uno Stato contraente su richiesta dell'altro Stato, restano a carico della istituzione dello Stato che ha effettuato gli accertamenti; sono invece rimborsate dalla istituzione dello Stato richiedente le spese relative agli accertamenti specialistici e quelle ad essi connesse. Tale rimborso viene effettuato conformemente alle tariffe ed alle disposizioni applicate dall'istituzione che ha effettuato gli accertamenti su presentazione di una distinta dettagliata delle spese sostenute.

2) In deroga a quanto previsto dal paragrafo 1) del presente articolo, le spese per gli accertamenti sanitari nonché quelle ad essi connesse sostenute in relazione alla concessione di prestazioni per infortuni sul lavoro e malattie professionali sono rimborsate dall'istituzione richiedente all'istituzione che ha eseguito gli accertamenti sulla base dell'importo effettivo quale risulta dalla contabilità di quest'ultima istituzione.

Articolo 33.

1) Al fine di calcolare l'importo del rimborso forfettario previsto dall'articolo 38, paragrafo 1), della Convenzione si procederà come segue:

a) l'istituzione competente sammarinese comunicherà a quella italiana, entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento, il numero degli attestati rilasciati, nel corso di quest'ultimo anno, in base a quanto disposto dall'articolo 26, paragrafo 1), nonché il numero di giornate già indennizzate dall'istituzione medesima;

b) l'istituzione competente italiana procederà a calcolare il rimborso forfettario tenendo conto:

della misura giornaliera della indennità ordinaria di disoccupazione nonché quella degli assegni familiari in vigore durante l'anno in cui si riferisce la comunicazione da parte sammarinese;

della durata media delle indennità ordinarie di disoccupazione erogate in Italia nel corso dell'anno precedente e della composizione familiare media dei beneficiari di dette indennità quali risultano dai dati in possesso dell'istituzione competente italiana;

del numero delle giornate di disoccupazione già indennizzate dall'istituzione sammarinese che verrà detratto dall'insieme delle giornate di prestazioni erogate dall'Italia in base al calcolo forfettario descritto ai punti precedenti.

2) Il rimborso delle prestazioni da parte della istituzione competente sammarinese ha luogo, al più tardi, entro tre mesi dalla data in cui è stato comunicato l'importo calcolato in base ai criteri di cui al paragrafo 1) del presente articolo.

3) Ai fini dell'applicazione dell'articolo 38, paragrafo 2), della Convenzione, l'istituzione competente sammarinese trasmette all'istituzione competente italiana entro il primo trimestre di ogni anno un elenco dei disoccupati che hanno beneficiato nel corso dell'anno precedente delle prestazioni ai sensi dell'articolo 37, paragrafo 2), della Convenzione. Tale elenco deve contenere le seguenti indicazioni:

a) dati anagrafici dei disoccupati che hanno percepito le prestazioni di disoccupazione nel corso dell'anno;

b) numero delle giornate di disoccupazione indennizzate e importo delle prestazioni erogate al lavoratore, ivi comprese le prestazioni per i familiari a carico del medesimo.

4) Il rimborso delle prestazioni da parte dell'istituzione competente italiana ha luogo al più tardi entro tre mesi dalla data in cui è pervenuto l'elenco di cui al paragrafo 3).

TITOLO IV

DISPOSIZIONI DIVERSE TRANSITORIE E FINALI

Articolo 34.

1) Le persone indicate nell'articolo 3 della Convenzione non possono beneficiare durante lo stesso periodo di tempo di più prestazioni della stessa natura riferentisi ad uno stesso periodo di assicurazione obbligatoria. Ove tale ipotesi si verifichi, l'interessato ha diritto a beneficiare esclusivamente delle prestazioni previste dalla legislazione dello Stato in cui ri-

siede. Tuttavia tale disposizione non si applica alle prestazioni per invalidità, vecchiaia, morte o per malattia professionale liquidate ai sensi della Convenzione.

2) Le disposizioni in materia di riduzione, sospensione o soppressione previste dalla legislazione di uno Stato contraente in caso di cumulo di una prestazione di sicurezza sociale con altri redditi sono opponibili al beneficiario anche se si tratta di prestazioni acquisite in base alla legislazione dell'altro Stato contraente o di redditi ottenuti nel territorio di quest'ultimo Stato.

Articolo 35.

1) Qualora l'istituzione competente di uno Stato contraente abbia erogato una pensione per un importo eccedente quello cui il beneficiario avrebbe avuto diritto, detta istituzione può chiedere all'istituzione competente dell'altro Stato di trattenere l'importo pagato in eccedenza sugli arretrati dei ratei di pensione da essa eventualmente dovuti al beneficiario. L'importo così trattenuto viene trasferito all'istituzione creditrice. Nella misura in cui l'importo pagato in eccedenza non può essere trattenuto sugli arretrati dei ratei di pensione, si applicano le disposizioni del paragrafo seguente.

2) Qualora l'istituzione competente di uno Stato contraente abbia erogato una prestazione eccedente quella cui il beneficiario avrebbe avuto diritto, detta istituzione può, alle condizioni e nei limiti previsti dalla legislazione che essa applica, chiedere all'istituzione competente dell'altro Stato contraente di trattenere l'importo pagato in eccedenza sulle somme che eroga a detto beneficiario. Quest'ultima istituzione effettua la trattenuta alle condizioni e nei limiti previsti dalla legislazione che essa applica, e trasferisce l'importo trattenuto all'istituzione creditrice.

Articolo 36.

1) Ai fini della concessione delle prestazioni del regime transitorio il requisito di assicurazione in San Marino richiesto dalla legge 30 giugno 1964, n. 37, si considera soddisfatto anche ove sia necessario prendere in considerazione periodi di assicurazione in Italia.

2) La disposizione del paragrafo precedente è applicabile qualora l'evento assicurato si verifichi successivamente alla data di entrata in vigore della Convenzione.

3) Le disposizioni dei paragrafi precedenti si applicano per analogia alle categorie previste dalla legge 5 luglio 1968, n. 27.

Articolo 37.

Le istituzioni competenti conservano la facoltà di far procedere al controllo sanitario dell'interessato da parte di un medico di loro scelta sia nel proprio territorio sia in quello dell'altro Stato contraente.

Le spese di viaggio, vitto e alloggio sono a carico dell'istituzione che richiede il controllo.

Articolo 38.

I modelli dei formulari, certificati, attestati, dichiarazioni, domande e degli altri atti necessari all'applicazione del presente accordo saranno stabiliti di comune accordo, dalle autorità competenti dei due Stati contraenti.

Articolo 39.

La validità del presente accordo decorre dalla data di entrata in vigore della Convenzione e avrà termine alla data alla quale la Convenzione stessa cesserà di essere in vigore ai sensi dell'articolo 57.

FATTO a Roma, in duplice esemplare, in lingua italiana, entrambi i testi facenti ugualmente fede, addì 9 maggio 1978.

Per il Governo
della Repubblica italiana
Franco FOSCHI

Per il Governo
della Repubblica di San Marino
Giancarlo GHIRONZI

Visto, il ministro degli affari esteri
RUFFINI

ALLEGATO

(di cui all'articolo 20, paragrafo 2), dell'accordo amministrativo)

ELENCO DELLE PROTESI
E DELLE ALTRE PRESTAZIONI IN NATURA
CONSIDERATE DI GRANDE IMPORTANZA

1) Apparecchi di protesi ed apparecchi ortopedici o apparecchi di sostegno, ivi compresi i busti ortopedici in tessuto con anima di rinforzo, nonché le parti complementari e gli accessori e gli attrezzi necessari.

2) Calzature ortopediche e calzature speciali (non ortopediche).

3) Protesi mascellari e facciali, parrucche.

4) Protesi oculari, lenti a contatto, occhiali da vicino e da lontano per persone operate di cataratta.

5) Apparecchi acustici, in particolare quelli elettroacustici e quelli elettrofonetici.

6) Protesi dentarie (fisse ed amovibili) e protesi otturatrici della cavità boccale.

7) Carrozzine per malati (azionate a mano oppure fornite di motore), poltrone a ruote ed altri mezzi meccanici di circolazione.

8) Rinnovo delle apparecchiature di cui ai numeri precedenti.

9) Soggiorno e trattamento medico: in un convalescenziario, centro idrofangotermale o elioterapico.

10) Cure per riadattamento funzionale o per rieducazione professionale.

ERNESTO LUPO, *direttore* DINO EGIDIO MARTINA, *redattore*

(1651093/9) Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.